

Uma sucessão de eventos

A sequence of events

Tiago Tribolet de Abreu*

Uma sucessão de eventos

Há tempos, li um artigo do *New England Journal of Medicine*. Intitulava-se *The calling*¹ e tratava da problemática do “chamamento” para a Medicina. O autor, médico muçulmano africano emigrado nos Estados Unidos, lembrava como os livros *Servidão Humana*² e *A Cidadela*³ tinham sido importantes para ele. Falava também do seu espanto ao verificar que esses livros eram pouco conhecidos nos EUA. Em vez deles, os livros *Arrowsmith*⁴ e *Microbe hunters*⁵ eram importantes fontes de “chamamento” dos americanos para a Medicina.

Tendo já lido os dois primeiros livros em casa dos meus pais, ainda adolescente, decidi comprar e ler os dois últimos.

O livro *Arrowsmith*, de 1925, conta a história de um médico americano com esse nome. Acompanhamos a sua vida desde a faculdade de medicina, e o seu balancear entre o exercer medicina, saúde pública e investigação em microbiologia. No fim, acaba por enveredar por esta última. Subjacente no livro, está a noção de que a Verdade última será a verdade científica. Só esta é pura, por oposição à futilidade e falsidade de tantas outras coisas.

No final do livro, um comentário final revela que o autor, Sinclair Lewis, embora filho de médico, se apoiou num “conselheiro técnico” para o livro: o bacteriologista Paul de Kruif.

E é este Paul de Kruif o autor do segundo livro: *Microbe hunters*, de 1926. Nele, é-nos contada a história dos caçadores de micróbios, começando com Leeuwenhoek, o inventor do microscópio e descobridor do mundo microscópico e seus habitantes (os

micróbios), no final do século XVII e início do século XVIII. Vemos depois a evolução, durante o século XVIII e principalmente durante o século XIX, com Pasteur a descrever a importância dos seres microscópicos para o Homem, nomeadamente na fermentação, e Koch, o grande Koch, a revelar que os micróbios eram os responsáveis por diversas doenças. Para além da revolução conceptual que tal consistiu, as implicações práticas para a saúde pública foram imensas e rápidas. Isto escrito em 1926, cerca de 40 anos após essas descobertas. Em todo este livro, em consonância com *Arrowsmith*, está demonstrada a importância da persistência, exactidão e também sorte na descoberta da verdade científica.

E é então que chego ao evento seguinte nesta cadeia, com rabo na boca do primeiro. No *New England Journal of Medicine* de 8 de Dezembro de 2005, vieram 4 artigos que me atingiram como espantosas coincidências para quem andou a ler o que acabei de vos descrever.

O primeiro⁶ comenta o prémio Nobel da Medicina atribuído aos descobridores do (também micróbio) *H. pylorii*. O autor fala dos vários factos que se juntaram para tornarem possível esta descoberta, bem como da capacidade dos médicos para a ela chegarem. Aponta também a revelação que foi concluir-se que um micróbio poderia causar úlcera péptica e até mesmo cancro gástrico (quase como a revelação de que os micróbios causavam doença, cerca de 100 anos antes). A propósito do facto dos laureados com o prémio Nobel serem clínicos (gastrenterologista e anatómo-patologista), não serem investigadores, nem bolseiros, mas sim médicos a exercerem a sua normal actividade clínica, o artigo termina com uma frase muito consoladora para qualquer internista: “we, as physicians, can make ground-breaking discoveries in the course of our clinical practices if we attend to our work with open eyes, a sense of curiosity, a desire to understand, and a willingness to pursue ideas to their completion”. E isto é quase a súplica da filosofia que *Arrowsmith* e *Microbe hunters* defendem!

*Assistente Eventual de Medicina Interna

Serviço de Medicina 2 do Hospital do Espírito Santo-Évora.

Recebido para publicação a 02.01.06

Aceite para publicação a 07.11.06

O segundo artigo⁷ lembra Koch, as suas descobertas, o seu prémio Nobel e o continuado desafio da tuberculose. É um reviver do Koch que li nos *Microbe hunters*, e dos seus postulados (tão belos na sua simplicidade e inatacável exactidão).

O terceiro⁸ lembra as semelhanças detectivescas entre Sherlock Holmes e Koch, bem como o facto de Arthur Conan Doyle ter, muito antes de Koch, concluído que a tuberculina, embora com valor diagnóstico, teria valor terapêutico quase nulo.

O último⁹ relembra o escritor Berton Roueché, conhecido por escrever (ficção?) sobre casos médicos estranhos, e sobre a forma como médicos-heróis os resolveram (quase como Sherlock Holmes). Também aqui o rigor e a persistência do pensamento científico são apresentados como o caminho de acesso à Verdade.

O livro *A profecia celestina*¹⁰ defende que todas as coincidências têm uma razão, ou melhor, uma intenção. Qual será a intenção da coincidência desta série de eventos? O artigo *The calling* que me leva a ler *Arrowsmith* e *Microbe hunters* e depois, quando estou a terminar este último, um número do *New England* com 4 artigos relacionáveis com este tema: a busca da Verdade, com esforço e exactidão, a frase de Pasteur de que a sorte favorece os espíritos preparados, e que um médico, no curso da sua actividade, pode descobrir novas Verdades, se trabalhar com olhos abertos e persistir até ao fim...

Talvez esta sucessão de eventos aponte um repto a todos nós, internistas. Com efeito, somos nós os médicos dos diagnósticos difíceis, aqueles a quem são enviados os doentes que não encaixam nos diagnósticos habituais. Quem melhor para descrever novas síndromes?

Por outro lado, nas nossas reuniões científicas os trabalhos apresentados continuam a ser, na maioria, “doença X: a propósito de um caso clínico e revisão da literatura” ou “doença Y: casuística de um serviço de Medicina Interna”. Fazem falta estudos prospectivos, feitos com o objectivo de responder a uma questão, a uma hipótese que a nossa prática clínica nos sugere, em vez de trabalhos feitos a pensar no Congresso X, só para efeitos curriculares. Muito longe de nós está uma busca da Verdade!

Como modificar este estado de coisas? Para além de incentivos, como os prémios já existentes no Congresso Nacional de Medicina Interna, também a obrigatoriedade de se desenhar, executar e enviar

para publicação um estudo prospectivo durante o Internato Complementar de Medicina Interna seria uma óptima fonte de trabalhos de qualidade para o nosso congresso e revista.

Talvez assim os futuros internistas estivessem mais despertos para a busca da Verdade real das coisas. Afinal, “we, as physicians, can make ground-breaking discoveries in the course of our clinical practices if we attend to our work with open eyes, a sense of curiosity, a desire to understand, and a willingness to pursue ideas to their completion”. ■

Bibliografia

1. Vergheze A. The calling. *N Engl J Med* 2005; 352: 1844-1847.
2. Maugham WS. Of human bondage. New York: Bantam Books 1991.
3. Cronin AJ. A cidadela. Lisboa: Editora Ulisseia 1962.
4. Lewis S. Arrowsmith. New York: Harcourt 1980.
5. de Kruif P. Microbe hunters. New York: Harvest 1996.
6. Parsonnet J. Clinician-discoverers: Marchall, Warren, and H. pylori. *N Engl J Med* 2005; 353: 2421-2423.
7. Kaufmann SHE. Robert Koch, the Nobel Prize, and the ongoing threat of tuberculosis. *N Engl J Med* 2005; 353: 2423-2426.
8. Markel H. The medical detectives. *N Engl J Med* 2005; 353: 2426-2428.
9. Lerner BH. Remembering Berton Roueché: master of medical mysteries. *N Engl J Med* 2005; 353: 2428-2431.
10. Redfield J. A profecia celestina. Viseu: Editorial Notícias 2004.